Par M. Pissier chirurgien a Troyes.

n.° 21.

Remarques

Sur Les Differentes positions que prendre Le bout inferieur fracturé et sur La situation qu'on doit donner au membre Lezé.

Pour bien traiter une fracture, il ne suffit pas de La reduire exactement, il faut encore situer convenablement Le membre Lezé. cette situation est dit monsieur percivall " pott, L'objet Le plus essentiel du traitement des fractures. C'est d'aprés ce principe incontestable que ce celebre Chirurgien s'est rendu utile a l'humanité, en s'occupant de cet objet important de la Chirurgie; et par La, il a réconnu que La maniere de placer le membre horisontalement, comme on L'avoit toujours pratiqués jusqu'au moment de sa Découverte, non seulement ne remplissoit pas, Les vües, que L'on se proposoit, mais encore, qu'elle étoit susceptible de trés grands inconveniens.

Eclairez par Le flambeau de L'anatomie et de la physiologie, et Les reflections qu'il a fait à cet égards, L'on bientot conduit a une connoissance parfaite, d'où émanoit La source de tant d'inconvéniens, qui ne résidoient que Dans La Contraction outrée des muscles de la partie Lezée, que cette situation horisontale faisoit naître.

Sachant alors La Cause, il etoit ~~aisé~~ aisez d'en éviter Les effets. En Effet, en placant Le membre fracturé dans une position qui rendroit Les muscles Destinés a son mouvement incapables d'agir, il est visible Dit Le meme auteur, " qu'en mettant Le membre Lezé dans une position telle que tout Les muscles de cette partie soient dans Le

Relachement

ARC 33d. 1 n° 21

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

" on obtiendra l'effet désiré. Les conséquences qui suivent cette Doctrine sont des plus concluantes et l'on peut dire, que cette situation a l'avantage sur l'ancienne. Mais doit-elle être adoptée indistinctement? c'est ce que je ne puis croire et les reflexions suivantes feront connoître qu'elle est trop générale pour la mettre en usage dans tout les cas.

Si l'on n'a pas une entière connoissance des differens endroits que peut occuper le bout inferieur aussitot la solution de continuité, on ne parviendra jamais a bien situer le membre fracturé. Les auteurs qui ont écrits jusqu'ici sur cette maladie chirurgicale nous ont transmis aucunes Notions sur ce point important. Ils nous ont bien dit successivement que les os se fracturoient en Differentes manieres, telles qu'en long, en travers et obliquement. Monsieur petit dans son traité des fractures, ajoute a ces derniers ce qui suit. « Les
" fractures different entre-elles par rapport à l'éloignement
" ou au déplacement dans les os fracturés, car ils peuvent être
" deplacés suivant leur longueur quand les bouts montent les
" uns sur les autres, ou bien, ils sont seulement déplacés suivant
" leur épaisseur, comme lorsqu'il arrive dans les fractures
" transversales que les bouts sans cesser de se toucher par quelques
" point de surfaces de la fracture ne correspondent plus
" exactement, ils sont portés en sens contraire.

On ne peut méconnoître par l'exposé de l'auteur, le chevauchement et l'écartement qui surviennent immediatement après la Division de l'os. Ce chevauchement (qui n'arrive qu'aux os seuls, tels que l'humerus, le femur, la clavicule) est quelquefois si considerable que le bout superieur semble être relevée tandisque l'inferieur est réellement déprimés

Cette Difformité a Suggeré Differens moyens plus absurdes Les uns que Les autres et dont nôtre auteur anglois a Si justement rejettés en Substituant une Methode aussi jngénieuse que facile.

Voila jusqu'où Les Lumieres de la Chirurgie ont été portés Sur cette partie. mais Si L'on jette Les yeux Sur Le Squelette et qu'on y joigne ce que L'experience nous apprend, on S'apperçoit aisement que Les Notions Sont jnsuffisantes pour nous donner une jdeé juste Sur Les Differens phénomenes qui Surviennent aux os fracturés.

L'osteologie nous apprend que L'humerus, outre Ses Extrémités, Sont corps est triangulaire. on y distingue trois faces, une jnterne, une externe et une autre posterieure. que Le Corps du Radius est prismatiques, consequemment trois faces, anterieure posterieure, applatiés et une externe plus étroite et arrondie. égalament trois angles, dont Le plus Saillant regarde Le Cubitus.

Que Le fémur est Le plus Long de tous nos os. il est courbe dans Son milieu et a une Ligne apre. Son Corps presente trois faces, une anterieure qui est un peu arrondie et deux autres Distingués en jnterne et en externe &c.

Que Le tibia est L'os Le plus gros de tous ceux qui compose Le Squelette. Son corps est triangulaire dans Sa Longueur. il a trois faces, une jnterne qui est applatie, une externe enfoncée et une posterieure arrondie.

Que Le peronné et jnégalement triangulaire dans Sa

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Longueur. cet os a trois faces, interne et externe. cette
derniere se trouve un peu creuse; une autre posterieure unie
et quelque fois convexe et arrondie, partagé par une
Ligne osseuse.

independamment de cette Déscription, j'ajouterai
celle qui me paroit convénir a la maniere dont les os se
fractur[ent].

Les os des Extremités principalement ceux qui sont
silindriques, tels que Le fémur, L'humérus peuvent etre
également considerés sous quatre faces égales, sçavoir, une
anterieure, une posterieure, et deux Laterales. Dans L'une de
ces faces y est compris La plus part de ses parties décrites
cy dessus.

L'exposition succinte des principales parties que L'on
rémarques a ces os, est plusque suffisante pour nous faire
concevoir que si un coups est porté, ou La chute d'un
corps pésant de telle nature qu'il soit sur La partie
anterieure Du tibia ou sur celle du fémur, s'il est
assez violent ou assez pésant pour Le fracturer, Le bout
inferieur sera porte posterieurement. de même, que si ces
mêmes causes, au lieu d'etre diriges vers ces parties, touche
cet os par les Laterales, Le bout inferieur sera a droite
ou à gauche.

Cette variete constante de positions exige necessaire-
ment que nous établissions quatre especes Differentes de
fractures rélativement a La situation que peut prendre
Le bout inferieur de L'os cassé sçavoir en anterieure,
en posterieure et en Laterales.

Suivant

Suivant Cette Division, L'objet du Chirurgien, dans La réduction est aisé a remplir. Il suffit dans le premier cas, après avoir fait l'extension et contr-extension necessaires pour bien aboucher Les deux bouts, de Lever Le talon jusqu'a ce que L'extremité du bout fracturé soit exactement appliqué sur Le Superieur et L'y maintenir. On agira dans Les autres cas, suivant Le meme principe.

En ~~a~~ agissant de Cette façon, il est inutile ~~d'embrass~~ d'embrasser Le membre avec La paume de la main pour rapprocher Les deux bouts fracturés, comme plusieurs auteurs Le Conseillent et que j'ay vû suivre cette methode quantité de fois sans succès.

Les situations que L'on a mis en usage jusqu'ici, se réduisent donc a deux. L'ancienne et La nouvelle. La 1re. nous avons vû, d'après Le raisonnement de monsieur percivall pott qu'elle est défectueuse. La 2e au contraire étayée sur d'excellens principes, devient par consequent preferable. mais j'ay dit qu'elle etoit trop générale pour que nous puissions L'adopter indistinctement et pour Le prouver, il suffit d'etablir Les Consequences suivantes.

Je suppose que le bout inferieur de la jambe ou de la Cuisse gauche se trouve porter à la partie externe. La position nouvelle de ces parties, ne peut contribuer qu'au dérangement de la réduction. En Effet, si Le corps ainsi que L'extremité sont situés de ce côté pour Le peu, que Les pieds soit plus élevé que Le

genoux

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

genoux; que le Bandage soit relaché et malgré la force et la longueur des attelles, n'est-il pas évident que le pieds aura une tendance a se porter vers l'interieur conséquement ne produira t-il pas une Difformité plus ou moins grande à la partie lezée.

Nous ne pouvons donc raisonnablement admettre cette situation, que dans le cas opposé; c'est à Dire, Lorsque le bout inferieur sera porter vers la partie laterale et interne de la jambe ~~d~~ dénommée cy dessus.

Une position opposée, ma paru jusqu'à present préférable. elle consiste à ~~[illegible]~~ faire coucher le malade sur le côté opposé à la partie lezée, ou ~~[illegible]~~ côté sain, un coussin sur la cuisse et un autre sur la jambe, soit que l'une ou l'autre de ces deux parties soient fracturé.

Cette situation paroîtra a quelqu'un beaucoup génante; mais outre qu'elle ne l'est pas Davantage que les autres; c'est que le malade à la liberté d'aller a la garde de robe sans déranger en aucune manière la partie lezée; avantage qu'aucune autre ne peut avoir.

Malgré que nous avons exposé plus haut les inconvénients qui resultent de l'ancienne situation. cependant elle me paroît d'après l'observation qu'elle n'est point suivie d'aucun inconveniens dans le cas où le bout inferieur est porté posterieurement. Il est facile de concevoir, que la pésanteur du membre contribue considerablement a l'application immédiate de ce bout sur le superieur. or l'écartement ne peut avoir lieu et la soudure se fait

avec

Toute La régularité possible. On n'en retirera pas Le même avantage dans Le 2e cas; c'est à dire, Lorsque Le bout inferieur sera porté antérieurement. alors La nouvelle méthode est, à tous égards préférable a tout autre.

ACADEMIE [illegible] BIBLIOTHEQUE